

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ И МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ СУПРУГОВ ПРИ СОЦИОГЕННОЙ И ПСИХОГЕННОЙ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У МУЖА

Н.М. ГОДОВАСЬ

Областная клиническая больница, Донецк

Методами психодиагностического обследования выявлены личностные особенности, играющие роль в нарушении общей и сексуальной коммуникации супругов при эректильной дисфункции у мужа. Показаны закономерности формирования супружеской дезадаптации при данной патологии у мужчин.

Расстройство эрекции представляет собой наиболее часто встречающееся сексуальное нарушение у мужчин и, как правило, влечет за собой сексуальную дезадаптацию супружеской пары [1]. Но если слабость эрекции была предметом исследования многих авторов и изучению ее причин и патогенетических механизмов посвящены многочисленные работы [2–4], то психологические аспекты этой проблемы при социогенной и психогенной эректильной дисфункции очень мало исследованы. Вопрос о нарушении сексуальной адаптации супругов при данной патологии у мужа затрагивается буквально в единичных работах [5], а особенности их личности и межличностных отношений остаются практически не изученными. Между тем нарушение коммуникации в семье, а часто и в социуме не только ухудшает качество жизни супругов, но подрывает прочность брака и нередко становится причиной развода, что определяет большое медикопсихологическое и социальное значение проблемы.

С учетом сказанного нами была поставлена цель изучить личностные особенности мужчин с указанными вариантами эректильной дисфункции и их жен, а также особенности межличностных отношений супругов при данной патологии у мужа.

Под нашим наблюдением в течение периода с 1998 по 2004 г. находились 96 дезадаптированных супружеских пар, в которых у мужа имела место эректильная дисфункция: у 54 пациентов — социогенная и у 42 — психогенная, что дало основание выделить две соответствующие клинические группы. Еще 30 пар, в которых у мужей не было каких-либо сексуальных расстройств, составили контрольную группу. Все обследованные были в молодом возрасте — от 25 до 40 лет.

Поскольку особенности личности и ее способность к адаптации во многом зависят от полученного воспитания, мы провели исследование этой зависимости, результаты которого приведены в табл. 1.

Из данных таблицы видно, что в обеих клинических группах на первом месте по частоте было воспитание по типу гипопротекции, на втором — в первой группе воспитание в условиях жестоких взаимоотношений, во второй — по типу доминирующей гиперпротекции. Женщины чаще всего воспитывались по типу потворствующей гиперпротекции либо в условиях эмоционального отвержения, которые у мужчин встречались в единичных случаях. Воспитание

в условиях повышенной моральной ответственности было самым редким и у мужчин, и у женщин. Гармоничного общего воспитания не получил никто из супругов основных групп, тогда как в контрольной группе такое воспитание получили почти все мужчины и женщины.

Что касается полового воспитания, то, как видно из данных той же таблицы, большинство мужчин и женщин вообще не получили его и ни у кого из супругов не было правильного полового воспитания. Самым частым в первой группе супружеских пар у обоих супругов было пуританское, а во второй — безнравственное воспитание у мужчин. В контрольной группе все супруги получили правильное половое воспитание.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что социогенный вариант эректильной дисфункции и дезадаптации супружеской пары развивался в основном при воспитании мужчин в условиях гипопротекции и жестоких взаимоотношений, а женщин — в условиях потворствующей или доминирующей гиперпротекции и эмоционального отвержения. Формированию психогенного варианта эректильной дисфункции и дезадаптации способствовало воспитание мужчин главным образом по типам гипопротекции и доминирующей гиперпротекции, а женщин — в условиях гипопротекции и потворствующей гиперпротекции. Свою роль в развитии дезадаптации супругов играло и отсутствие у них правильного или вообще какого бы то ни было полового воспитания.

Известна связь с полученным воспитанием и формированием типов акцентуации характера [6]. У наших пациентов основных групп были выявлены акцентуации, представленные в табл. 2.

Отсутствие данных у мужчин первой группы объясняется тем, что у них (за исключением 3 человек) имели место специфические расстройства личности, главным образом зависимое, эмоционально неустойчивое и ананкастное.

У мужчин второй группы, как следует из данных таблицы, самыми частыми были акцентуации тревожного, возбудимого и педантического типов. Среди женщин преобладали гипертимный, эмотивный, тревожный типы акцентуаций и у 1/4 из них отмечалось демонстративное расстройство личности. В контрольной группе явные акцентуации характера и расстройства личности не были выявлены ни у кого из супругов.

Таблица 1

Особенности общего и полового воспитания обследованных супругов

Тип воспитания	Группы обследованных		Всего, n = 96	Контрольная группа, n = 30
	первая, n = 54	вторая, n = 42		
<i>Общее воспитание</i>				
Гипопротекция	$\frac{41 \pm 7}{13 \pm 4}$	$\frac{38 \pm 8}{24 \pm 7}$	$\frac{40 \pm 5}{18 \pm 4}$	—
Гиперпротекция:				
доминирующая	$\frac{18 \pm 5}{20 \pm 5}$	$\frac{31 \pm 7}{7 \pm 4}$	$\frac{24 \pm 4}{14 \pm 4}$	—
потворствующая («кумир семьи»)	$\frac{7 \pm 4}{25 \pm 6}$	$\frac{5 \pm 3}{36 \pm 8}$	$\frac{6 \pm 2}{30 \pm 5}$	$\frac{—}{3 \pm 3}$
Эмоциональное отвержение («Золушка»)	$\frac{4 \pm 3}{22 \pm 6}$	$\frac{2 \pm 2}{19 \pm 6}$	$\frac{3 \pm 2}{21 \pm 4}$	$\frac{—}{3 \pm 3}$
Условия жестоких взаимоотношений	$\frac{30 \pm 6}{15 \pm 5}$	$\frac{21 \pm 6}{10 \pm 4}$	$\frac{26 \pm 4}{12 \pm 3}$	—
Повышенная моральная ответственность	$\frac{—}{4 \pm 3}$	$\frac{2 \pm 2}{5 \pm 3}$	$\frac{1 \pm 1}{4 \pm 2}$	$\frac{3 \pm 3}{—}$
Гармоничное	—	—	—	$\frac{97 \pm 3}{93 \pm 5}$
<i>Половое воспитание</i>				
Пуританское	$\frac{31 \pm 6}{22 \pm 6}$	$\frac{10 \pm 4}{5 \pm 3}$	$\frac{22 \pm 4}{14 \pm 4}$	—
Безнравственное	$\frac{—}{6 \pm 3}$	$\frac{33 \pm 7}{7 \pm 4}$	$\frac{14 \pm 4}{6 \pm 2}$	—
Никакого	$\frac{68 \pm 6}{72 \pm 4}$	$\frac{58 \pm 8}{88 \pm 5}$	$\frac{64 \pm 5}{79 \pm 4}$	—
Правильное	—	—	—	$\frac{100-3}{100-3}$

Примечание. Данные в %. В числителе — количество мужчин, в знаменателе — женщин.
То же в последующей таблице.

Таблица 2

Акцентуации характера обследованных супругов

Тип акцентуации	Группы супружеских пар		Всего, n = 96
	первая, n = 54	вторая, n = 42	
Демонстративный	$\frac{—}{9 \pm 4}$	$\frac{5 \pm 3}{10 \pm 4}$	$\frac{2 \pm 2}{9 \pm 3}$
Педантический	$\frac{6 \pm 3}{4 \pm 3}$	$\frac{19 \pm 6}{5 \pm 3}$	$\frac{11 \pm 3}{4 \pm 2}$
Возбудимый	$\frac{—}{13 \pm 4}$	$\frac{21 \pm 6}{10 \pm 4}$	$\frac{9 \pm 3}{11 \pm 3}$
Эмотивный	$\frac{—}{18 \pm 5}$	$\frac{14 \pm 6}{12 \pm 6}$	$\frac{6 \pm 2}{16 \pm 4}$
Застревающий	$\frac{—}{17 \pm 5}$	$\frac{12 \pm 5}{2 \pm 2}$	$\frac{5 \pm 2}{10 \pm 3}$
Гипертимный	$\frac{—}{15 \pm 5}$	$\frac{2 \pm 2}{19 \pm 6}$	$\frac{1 \pm 1}{17 \pm 4}$
Тревожный	$\frac{—}{18 \pm 5}$	$\frac{24 \pm 7}{12 \pm 5}$	$\frac{10 \pm 3}{16 \pm 4}$
Дистимический	$\frac{—}{4 \pm 3}$	$\frac{2 \pm 2}{5 \pm 3}$	$\frac{1 \pm 1}{4 \pm 2}$

Следует отметить, что когда речь идет о благоприятном или неблагоприятном для адаптации сочетании акцентуаций характера в паре, то можно говорить лишь о тенденции к такому влиянию, ибо в конечном счете адаптация или дезадаптация в большей степени определяется приобретенными, прежде всего в результате воспитания, чертами личности — доминирующей мотивацией, ценностными ориентациями и т. п., т. е. соответствием или расхождением направленности личности супругов.

Проведенное нами изучение направленности личности обследованных супругов показало, что, хотя у подавляющего большинства из них доминирующая мотивация была одинаковой, а именно обеспечение жизненных интересов, в ценностных ориентациях у 62±5% обследованных наблюдались расхождения, несомненно, способствующие супружеской дезадаптации. В контрольной группе ценностные ориентации супругов гармонично сочетались в паре.

Помимо направленности личности мужа и жены в адаптации или дезадаптации супружеской пары большую роль играет сочетание в паре их психологических черт. Здесь действует принцип подобия и контраста. У совместимых супружеских пар черты характера супругов, в большей степени обусловленные наследственностью, обнаруживают тенденцию к контрастности, они взаимно компенсируют и дополняют друг друга, тогда как в несовместимых парах врожденные черты обычно подобны, а приобретенные в результате воспитания и влияния среды — различны [7].

Имеют определенное значение в становлении гармоничности супружеских отношений и мотивы вступления в брак. Среди обследованных нами супругов подавляющее большинство мужчин (95±2%) и женщин (98±2%) вступили в брак по любви и лишь в единичных случаях — по кратковременному увлечению или симпатии. Однако к моменту обследования сохранили любовь далеко не все супруги, о чем свидетельствует тот факт, что 24±4% мужчин и 31±5% женщин думали о разводе или делали попытки развестись. Особенно часто такие попытки предпринимали и думали об этом мужчины с диссоциальным, эмоционально неустойчивым расстройством личности, мужчины и женщины с демонстративной, возбудимой, застревающей, гипертимной, дистимической акцентуацией характера, тогда как мужчины и женщины с педантической и тревожной, а также женщины с эмотивной акцентуацией характера в большинстве случаев не допускали мысли о разводе.

Нами были изучены особенности полоролевого поведения у каждого из супругов и сочетание их в паре, для чего использовали полоролевою шкалу ACL A.V. Heilbrun [8] и проективную психодиагностическую методику — шкалу Dur-Moll L. Szondi [9]. Полоролевая ACL-шкала включает субшкалы маскулинности и фемининности, определяемых на социогенном уровне (уровне Я-концепции), шкала Dur-Moll — индекс маскулинности на биогенном уровне.

Имелась определенная связь также между типами расстройства личности и акцентуациями характера

и полоролевым поведением супругов. Самые высокие показатели маскулинности на уровне Я-концепции были у мужчин с диссоциальным, демонстративным и эмоционально неустойчивым расстройством личности (80,3–81,2 балла) и с возбудимой, гипертимной и демонстративной акцентуацией характера (78,0–79,8 балла), а самые низкие — у лиц с ананкастным, зависимым расстройством личности (71,5 балла) и с тревожной педантической, эмотивной и дистимической акцентуацией характера (70,0–71,0 балла). На биогенном уровне высокую маскулинность обнаруживали мужчины с возбудимой акцентуацией (81,9 балла), а низкую — с тревожным, эмотивным, педантическим и демонстративным ее типами (50,1–53,3 балла). Такие же зависимости выявлялись и при исследовании показателей маскулинности и фемининности у женщин.

Полученные при изучении полоролевого поведения супругов данные свидетельствуют о наличии у мужчин с демонстративной и застревающей и у женщин с педантической и застревающей акцентуациями характера межуровневой полоролевой дискордантности (несогласованности), которая влечет за собой развитие внутриличностного конфликта. Результаты проведенного исследования позволяют также заключить, что существует закономерная связь между полоролевой Я-концепцией и характером взаимоотношений супругов, а именно чем адекватнее социогенная полоролевая концепция, тем гармоничнее общение супругов, тогда как биогенный уровень полоролевого поведения менее значим в этом отношении.

Для сексуальной адаптации мужа и жены немаловажное значение имеет благоприятное сочетание у них психосексуальных типов [10]. Нами была исследована взаимосвязь между психосексуальными типами супругов и имеющимися у них расстройствами личности и акцентуациями характера.

Полученные данные показали, что при социогенном варианте дезадаптации супругов эмоционально неустойчивый тип расстройства личности чаще всего сочетался у мужчин с психосексуальными типами мужчина-отец и агрессивным вариантом типа мужчина-мужчина, а у женщин — с типом женщина-мать и агрессивным вариантом типа женщина-женщина. Ананкастное и зависимое расстройство личности сочеталось в основном с типом мужчина-отец и женщина-мать, а диссоциальное — с агрессивными вариантами типов мужчина-мужчина и женщина-женщина. Таким образом, у большинства мужчин данной группы отмечались психосексуальные типы мужчина-отец и агрессивный вариант типа мужчина-мужчина, а у их жен — агрессивный вариант типа женщина-женщина и тип женщина-мать.

При психогенном варианте сексуальной дезадаптации все мужчины и женщины с возбудимой акцентуацией характера принадлежали к агрессивному варианту типов мужчина-мужчина и женщина-женщина, к этому же варианту относилась и часть женщин с гипертимной акцентуацией. У мужчин преобладал психосексуальный тип мужчина-сын, особенно при тревожной, педантической и эмотивной акцентуа-

ции. Агрессивный вариант типа мужчина-мужчина отмечался только при возбудимой акцентуации, пассивно-подчиняемый вариант этого типа встречался редко и только при педантической и дистимической, а тип мужчина-отец — только при застревающей и гипертимной акцентуациях; при возбудимой и гипертимной акцентуации характера пассивно-подчиняемой личности не было ни среди мужчин, ни среди женщин.

Сравнительный анализ по вариантам сексуальной дисфункции у мужчин и супружеской дезадаптации показал, что при социогенном варианте чаще отмечался тип мужчина-отец, а при психогенном — мужчина-сын. Чаще встречался при социогенном варианте и агрессивный вариант типа мужчина-мужчина. У женщин при социогенном варианте дезадаптации чаще, чем при психогенном, отмечался агрессивный вариант типа женщина-женщина, а при психогенном чаще имел место психосексуальный тип женщина-мать, пассивно-подчиняемые женщины и женщина-дочь встречались лишь ненамного чаще во второй группе обследованных.

Благоприятным было сочетание в супружеских парах агрессивного варианта типа мужчина-мужчина и пассивно-подчиняемого варианта типа женщина-женщина, а также сочетание пассивно-подчиняемого и агрессивного вариантов этих типов. Негативным было сочетание в паре агрессивных вариантов и пассивно-подчиняемых вариантов типов мужчин и женщин, типов мужчина-отец и женщина-мать, мужчина-сын и женщина-дочь, которое отмечалось у подавляющего большинства супругов первой группы.

В контрольной группе сочетание психосексуальных типов в супружеских парах в большинстве случаев было гармоничным (чаще всего мужчина-отец и женщина-дочь) либо относительно гармоничным (мужчина-отец и пассивно-подчиняемая женщина).

Для решения проблемы психологических и социально-психологических нарушений в супружеской паре большое значение имеет изучение супружеских конфликтов и способов их урегулирования супругами. В последние десятилетия конфликт перестали рассматривать как сугубо отрицательное явление семейной жизни, появилось понятие конструктивного конфликта, который представляет собой обязательный компонент супружества, независимо от того, насколько счастливы супруги в браке. Однако при этом конфликты в успешных и неуспешных браках существенно различаются: в первом случае они возникают гораздо реже, менее длительны и, как правило, приводят к решению проблемы, вызвавшей конфликтную ситуацию; различается и поведение супругов после разрешения конфликта — в дезадаптивных парах

дольше сохраняются напряжение и разобщенность супругов.

Причинами конфликтов могут быть самые разнообразные внутренние и внешние факторы, но в целом они возникают в результате неудовлетворенных потребностей супругов. Своё влияние оказывают на возникновение супружеских конфликтов личностные особенности супругов и особенности распределения внутрисемейных ролей.

У всех находившихся под нашим наблюдением супружеских пар постоянно возникали деструктивные, патогенные конфликты, особенно часто — у супругов с социогенным вариантом эректильной дисфункции и дезадаптации. Как правило, все супруги неадекватно разрешали свои конфликты.

Чаще всего в обеих клинических группах мужчины использовали для разрешения конфликта соревнование, а женщины — избегание или (в основном во второй группе) компромисс, но в первой группе также часто соревнование. Никто из мужчин с социогенной эректильной дисфункцией не прибегал к приспособлению или компромиссу, который довольно часто (в 1/4 случаев) использовался ими при психогенной дисфункции. Единственно правильного способа урегулирования конфликта и выхода из конфликтной ситуации — сотрудничества не использовал никто из обследованных супругов, и, таким образом, постоянные конфликты усугубляли имеющуюся у них супружескую дезадаптацию.

В целом проведенное психодиагностическое исследование позволило выявить основные факторы, наложившие свой отпечаток на личность супругов и во многом определившие их межличностные отношения. Ими являются неправильное общее и половое воспитание (либо отсутствие последнего). Полученное воспитание во многом определяло имеющиеся у супругов акцентуации характера и типы расстройства личности.

Способствовали дезадаптации и расхождение ценностных ориентаций; несоответствие полоролевого поведения супругов и наличие межуровневой полоролевой дискордантности — несогласованности полоролевой концепции на социогенном и биогенном уровне; неблагоприятное сочетание в паре психосексуальных типов мужчины и женщины, а также используемые супругами неправильные способы разрешения конфликтов.

Результаты проведенного исследования, таким образом, убедительно свидетельствуют о том, что в формировании эректильной дисфункции и супружеской дезадаптации психологические факторы играют не меньшую роль, нежели биологические предпосылки нарушения сексуального здоровья.

Литература

1. Рожков В.С. Сексуальная дисфункция и дезадаптация при невротических и соматизированных расстройствах у мужчин.— Харьков: Основа, 2000.— 290 с.
2. Кристаль В.В., Григорян С.Р. Сексология.— М.: Per Se, 2002.— 879 с.
3. Павлюк П.А. Психосоматические соотношения в форми-

ровании сексуальных расстройств у мужчин // Междунар. мед. журн.— 2000.— Т. 6, № 3.— С. 43–45.

4. Кочарян Г.С., Кочарян А.С. Психотерапия сексуальных расстройств и супружеских конфликтов.— М.: Медицина, 1994.— 224 с.
5. Бойко Н.И. Эректильная дисфункция. Методы диагно-

- стики и лечения // Doctor.— 2001.— № 1 (5).— С. 20–26.
6. *Личко А.Е.* Психопатии и акцентуации характера у подростков.— Л.: Медицина, 1983.— 243 с.
7. *Агишева Н.К.* Психологические и социально-психологические факторы в развитии и психологической коррекции сексуальной дисгармонии супружеской пары: Автореф. дис. ... канд. психол. наук.— Л., 1990.— 25 с.
8. *Heilbrun A.B.* Human sex-role behavior.— N.Y.: Pergamon Press, 1981.— 270 p.
9. *Szondi L.* Lehrbuch der experimetellen triebdiagnostic.— Bern and Stuttgart: Verlag H. Huber, 1960.— 269 s.
10. Руководство по сексологии / Под ред. С.С. Либиха.— С.Пб: Питер, 2001.— 480 с.

Поступила 18.03.2005

THE PECULIARITIES OF THE PERSONALITY AND INTERPERSONAL RELATIONS OF THE SPOUSES
IN SOCIOGENIC AND PSYCHOGENIC ERECTILE DYSFUNCTION IN THE HUSBAND

N.M. Godovas

S u m m a r y

Methods of psychodiagnostic examination were used to reveal the personality peculiarities, which play a role in the disorders of general and sexual communication of the spouses at erectile dysfunction in the husband. The regularities of forming spouse deadaptation with the pathology in men are shown.